



## Załącznik nr 2 Oświadczenie-powiązania

.....  
*Miejscowość, data*

### OŚWIADCZENIE O BRAKU POWIĄZAŃ KAPITAŁOWYCH LUB OSOBOWYCH POMIĘDZY WYKONAWCĄ A ZAMAWIAJĄCYM

Przystępując do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia pod nazwą „**Dostawa produktów/materiałów medycznych**” z dn. 17.09.2020r działając w imieniu .....<sup>1</sup> zwana/y dalej jako: „Wykonawca”, oświadczam(y), że: Wykonawca nie jest podmiotem powiązaniem z Zamawiającym osobowo lub kapitałowo, przy przyjęciu, iż przez powiązania kapitałowe lub osobowe rozumie się wzajemnie powiązania pomiędzy Zamawiającym lub osobami upoważnionymi do zaciągania w imieniu Zamawiającego lub osobami wykonującymi w imieniu Zamawiającego czynności związane z przygotowaniem przeprowadzeniem procedury wyboru Wykonawcy a Wykonawcą polegające w szczególności na:

- a) uczestniczeniu w spółce jako wspólnik spółki cywilnej lub spółki osobowej;
- b) posiadaniu co najmniej 10 % udziałów lub akcji;
- c) pełnieniu funkcji członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika;
- d) pozostawaniu w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia lub w stosunku przysposobienia opieki lub kurateli;
- e) pozostawaniu z wykonawcą, w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że może to budzić uzasadnione wątpliwości co do bezstronności tych osób.

.....  
*Pieczęć Wykonawcy*

.....  
*Czytelne podpisy osób uprawnionych  
do składania oświadczeń woli w imieniu Wykonawcy*

<sup>1</sup> Należy podać pełną nazwę podmiotu